

# デイサービス事業誓約書

No. \_\_\_\_\_  
※印は記入しないで下さい

ふりがな

.....

お子様の氏名

\_\_\_\_\_

※備考

私は貴院のつくば市乳幼児健康支援デイサービス事業につきまして、貴院の諸規則ご指示は  
もちろんのこと、下記のことを厳守し貴院にご迷惑をおかけしないこととお約束いたします。

1. 緊急時の診察・対応については一切お任せいたします。
2. 保育料その他の諸料金をご指示通りお支払いいたします。
3. つくば市乳幼児健康支援デイサービス事業の事業実施要綱を厳守いたします。

氏名

印

現住所

TEL

( )

お子様との続柄

平成 年 月 日

医療法人社団 筑波記念会  
筑波記念病院

理事長 小関 暎子 殿